INTORNO AI SINTOMI DEL COLERA ASIATICO IN ROMA ED AI RISULTAMENTI...

Pietro omonimi non identificati Galli (omonimi non...



INTORNO AI SINTOMI

DEL

COLERA ASIATICO

IN ROMA

ED AI RISULTAMENTI DEI METODI DI MEDICARE
ADOPERATI NELLE CORSIE DEL VEN.
ARCHIOSPEDALE

DI S. SPIRITO IN SASSIA

OSSERVAZIONI

DEI DD. PIETRO GALLI E RAFFAELE LUCHINI
MEDICI PRIMARI SOPRANNUMERI.



ROMA
TIPOGRAFIA DE' CLASSICI
1838.

A SUA ECCELLENZA REVERENDISSIMA

MONSIGNORE

ANTONIO CIOJA

PATRIZIO ROMANO

CANONICO DELLA SAGROSANTA BASILICA VATICANA

REFERENDARIO DELL' UNA E L' ALTRA SEGNATURA.

COMMENDATORE DEL VENERAB. ARCHIOSPEDALE DI S. SPIRITO IN SASSIA.

MAESTRO GENERALE DELL'ORDINE MEDESIMO

BARONE DELLA MANZIANA DI MONTE ROMANO

ecc. ecc. ecc.

ECCELLENZA REVERENDISSIMA

Questo tenue lavoro che a Voi ossequiosamente dedichiamo deve riguardarsi piuttosto come un tributo di dovere che di libera e spontanea offerta. Conciossiachè ol-

tre i molti titoli di gratitudine, altre ragioni surte dall' argomento stesso che trattavamo a ciò espressamente ne determinavano. Di queste una, ed è forse la principale fu di averci la E. V. chiamati alla cura degli infermi colerici, al quale ufficio mentre ci prestavamo, raccogliemmo quasi tutta la materia di questo scritto. L' altra che dal ragguaglio chiestoci dalla stessa E. V. intorno alle nostre cure ebbe origine il presente, di cui quel primo non era che un compendio od un cenno. La tanta benevolenza e gentilezza che Voi ci avete in ogni caso addimostrato, ci rende sicuri che

sarete per aggradire questa, qualunque siasi, nostra offerta; onde in noi aumentaranno sempre i sentimenti di verace stima e profondo rispetto coi quali ci dichiariamo.

Dell' E. V. Rma

A dì 16 Febbrajo 1838.

Umi, Dmi, ed Obbmi Servi
PIETRO Dr. GALLI, RAFFAELE Dr. LUCHINI.

INTRODUZIONE.

Correndo gli ultimi giorni del luglio 1837, varii infermi nelle corsie del Ven. Archiospedale assaliti da profusa diarrea, vomito ed altri insoliti sintomi, si videro così sollecitamente morire che alcuni medici non dubitarono dichiararli affetti di colera asiatico. Ma nè i sintomi presentati da tali infermi, nè i risultamenti ottenuti dall' apertura dei loro cadaveri fornirono per altri argomenti bastevoli a toglierli dallo stato di dubbiezza. Accadendo però dopo questi altri casi consimili, ma in forme assai meno equivoche, il trenta luglio i Medici primarii dell' ospedale ordinarono la separazione dei malati che presentavano sintomi sospetti; e questa loro ordinazione venne lo stesso giorno eseguita. Furono tali infermi collocati in alcune sale attigue alla corsia di s. Maria ed affidati alla cura del decano dei Medici assistenti sig. Dottor Vincentelli. Ma il 1° Agosto

Sua Eccellenza Reverendissima Monsignor Commendatore dopo aver dato, col consiglio dei Medici primarii riuniti presso di se, molte disposizioni riguardanti tanto la separazione degl' infermi sospetti, quanto il trattamento dei già separati, stabilì che anche un Medico primario visitasse mattina e sera quegl' infermi. Fu a tale incarico quello stesso giorno nominato uno degli scriventi Dottor Galli, e dopo due giorni l' altro Dottor Luchini. La sera del 4 agosto trovandosi gli scriventi non solo concordi, ma pienamente sicuri della loro opinione per l' osservazione di molti casi consimili, e per le risultanze di quasi un' egual numero di aperture di cadaveri dichiararono la malattia, detta semplicemente sospetta nelle relazioni anteriori, vero ed assoluto colera asiatico. E fù questa certamente una delle prime relazioni in iscritto in cui tolta ogni espressione di dubbio ed incertezza venisse chiaramente stabilita la natura di questa insolita malattia. Trovavasi quella sera nella sala un' assai picciol numero d' infermi; ma questo crebbe rapidamente nei seguenti giorni tanto pei malati di colera che direttamente provenivano dalla città, quanto per altri in maggior numero che essendo assaliti da questo morbo nelle corsie del nostro Archiospedale venivano quivi trasferiti. Proseguì il loro numero a crescere fino al primo di settembre; ma da quel-

la epoca cominciò con progressione inversa a diminuire in maniera che il 2 ottobre potè la nostra sala esser chiusa. Furono in questo spazio di tempo ricevuti 813 *infermi; dei quali* 144 *femmine il restante maschi. Di questi soli* 291 *uscirono guariti cioè femmine* 54, *maschi* 237, *e morirono* 522, *femmine cioè* 90, *maschi* 432. *La mortalità relativa ad ogni centinaio fu quindi pei maschi* 64,56, *per le femmine* 62,51, *la complessiva* 64,21. *Nella cifra dei morti sono stati compresi tutti coloro che morirono poco dopo essere posti in letto, e prima della nostra visita, non meno che altri non pochi i quali morendo nel trasporto giunsero nella sala già privi di vita. Dei quali se per approsimazione soltanto potesse stabilirsi il numero complessivo supererebbe certamente il quarto di questa cifra.*

Noi non abbiamo fatto dei nostri infermi altra divisione che quella dipendente dal sesso, sarebbe peraltro non meno utile presentarne altre riguardanti l' età e le professioni. Ma delle professioni non troviamo fondamento a dire cosa veruna; circa l' età poi crediamo di non commettere grave errore esponendo ciò, che ancora ne rimane in memoria. Attenendoci a questa noi possiamo asserire che pochissimi fanciulli sono stati ricevuti, moltissimi vecchi, molti anche di età virile. Dell' età, presso di noi come in qualunque altro luogo, fu

più malmenata la vecchiaja, la puerizia (1) *ebbe più morti proporzionatamente all' età virile. In quanto al sesso nella nostra sala si è ottenuta una mortalità minore nel femminino, fenomeno affatto opposto, a ciò che si è osservato in città, ma che dipende da cagioni evidenti. Imperocchè le donne che si ricevettero provenivano tutte dai borghi; gli uomini poi, eccettuatone un piccolo numero egualmente dei borghi, provenivano per la massima parte dalle corsie del nostro Archiospedale, ed in essi il colera o sopravveniva e seguiva altre e spesso assai gravi infermità. Quante gravide furono ricevute, infantassero o no nel corso della malattia, tutte perirono. I feti maturi od immaturi venuti alla luce per le vie naturali o col taglio cesareo si trovarono tutti già spenti; alcuni anzi presentavano segni non equivoci d' incominciata putrefazione. Ma di queste cose avendo ragionato per quanto esigeva la mancanza di un' esatta statistica, passeremo immediatamente ad esporre i risultamenti delle nostre osservazioni, ed esperienze intorno a questa malattia, e seguendo quella divisione che sembra naturalmente discendere dal soggetto parleremo in primo luogo dei sintomi, di essi*

(1) Nella puerizia fu di gran lunga più frequente e più mortale lo stato di tifo che l'algido.

notando principalmente quelle differenze che contribuirono alla forma speciale di questa malattia in Roma. Esporremo in seguito i rimedi ed i varii metodi di medicare da noi adoperati, additando genuinamente di ciascuno il danno od il vantaggio.



SOPRA I SINTOMI
PRESENTATI DAL COLERA ASIATICO
IN ROMA.

Avendo divisato parlare dei sintomi del colera, solo perciò che spetta alla forma speciale da esso dimostrata in Roma, tralasceremo di dare la descrizione di questa malattia, dalla quale bene non si ravviserebbero quelle differenze, che maggiormente a questa forma contribuirono. Portiamo invece opinione essere miglior consiglio discorrere partitamente, e con qualche accuratezza l'andamento di ciascun sintoma, dividendo la malattia in due periodi, col trattare separatamente lo stato di reazione. E per dare delle differenze che si sono osservate fin da principio un idea, diremo ch' esse non dipendevano dalla mancanza di alcun sintoma essenziale della malattia, nè dalla presenza di alcun nuovo ed insolito, che abbia potuto nascondere ai medici la natura della medesima; ma tutte si raggiravano e si ristringevano nella maggior frequenza, e nella preponderante gravezza di alcuni sintomi sopra di alcuni altri. Ed in fatti i Medici che osservarono

questa malattia in altri paesi avevano già notato che la diarrea era sempre dei principali sintomi di essa, ci sembra però potere con sicurezza asserire, che in niun luogo questo sintoma sia stato così generale e costante quanto in Roma. Cosicchè a riserva di uno scarsissimo numero di casi la diarrea ha sempre preceduto di uno o più giorni la comparsa degli altri sintomi. Queste diarree profuse, anzi strabocchevoli quando il male era gravissimo non mostrando poi sempre in sul principio natura albuminosa indussero più di un medico in errore. Conciossiachè i liquidi che colla diarrea si perdevano erano spesso di colore oscuro e fecale poi giallognolo che per gradi, più o meno rapidamente a seconda dei casi, facevasi men carico e quasi limpido, portando in seguito materie albuminose o in fiocchi o eguabilmente diffuse. Nelle persone indebolite per lunghe malattie o per anni una diarrea profusissima era il solo sintoma imponente che mostravasi, ed in breve ora i malati andavano a morire sfiniti per queste diarree che dir si potrebbero colliquative. Ma sebbene la copia delle scariche alvine desse argomento a giudicare la malattia assai grave; pure la loro diminuzione non portava notevole miglioramento se nello stesso tempo le materie evacuate non si mostrassero colorate in verde od in giallo.

Contrastava coll' abbondanza della diarrea la scarsezza del vomito. Una gran parte dei ma-

lati ne mancarono e questi quasi tutti furono perduti eccettuati soltanto coloro in cui la reazione fu immediata ed energica. I liquidi espulsi col vomito erano affatto sierosi, limpidi il più delle volte, qualche volta anche leggiermente biancastri e come siero non bene depurato. Per averne una giusta idea conveniva esamire quei ch'erano stati emessi col vomito spontaneo. La sola differenza fra le materie evacuate per secesso e queste consisteva nella quantità di materia alluminosa maggiore assai nelle prime che nelle seconde. Insieme alle materie sì del vomito che del secesso si vedeva talvolta uscire buon numero di lombrici viventi, e l' uscita di questi mostravasi in qualche caso vantaggiosa.

Il colera secco, cioè senza diarrea e senza vomito l'abbiamo una sola volta osservato nella nostra sala e non mai ci è occorso nella pratica particolare.

Quasi tutti i malati si lamentavano di un senso di peso o di oppressione alla regione epigastrica, che si propagava alla base del torace accompagnato alcune volte da interno calore e cagionando augustia e difficoltà di respiro. Nè questa sensazione si mostrava più frequente essendovi il vomito che quando mancasse, e non solamente osservavasi a malattia già sviluppata, ma spessissimo precedeva di molto gli altri sintomi, accompagnandosi in tal caso a tristezza languore di forze ed inappetenza. Onde fra i prodromi di

tal malattia che importano ai medici quanto i costituenti era quello appunto che avea maggior valore in predire lo sviluppo della medesima.

Anche la lingua ha presentato nel colera apparenze meritevoli di molta considerazione. Essa all' infuori di pochissimi casi si mostrava coperta di un' erta patina bianco-cenerognola, nel mezzo anche oscura e come coperta di una polvere colore di legno. Questa patina a differenza delle malattie gastriche si stendeva sopra tutta la lingua non lasciando nè apice nè orli liberi. E riesce poi sorprendente che ad onta di quella colluvie di sieri che si perdeva, specialmente per di sotto, ella si mostrasse umida e che anzi lo fosse ordinariamente assai più che nello stato naturale. E questa soverchia umidità della lingua e di tutta la bocca sembra derivare dall'accresciuta secrezione della saliva. Di qual' aumento, secondo un' osservazione gentilmente comunicataci dall'eccmo sig. Professore Pier-Luigi Valentini, si hanno degl' indizi anche prima dello sviluppo della malattia. In fatti egli ci ha riferito di avere osservato allo spedale dei dementi che coloro ai quali era per sopravvenire il colera mostravano qualche tempo innanzi il mento continuamente bagnato di saliva ch' essi lasciavano spensieratamente cadere per gli angoli della bocca. E noi sappiamo, ancorchè egli per modestia forse abbia omesso di comunicarcelo, che giovandosi di tali indizi con sollecita cura salvò molti di que-

gl' infelici infra i quali dapprima il colera menava grandissima strage.

Benchè sullo stato del polso non crediamo aver nulla a dire che non siasi altrove osservato, pure accenneremo i cangiamenti che esso dimostrava, studiandoci di rilevare da questi qualche fondamento per la difficile prognosi di tal malattia. Nelle persone sane e vigorose assalite rapidamente dal colera il polso si osservava essere da principio frequente, forte, ed alle volte anche alquanto duro. Questo stato del polso favorevole certamente non poteva in tal momento dar molta sicurezza sull' esito della malattia. Imperocchè esso non era il rialzamento delle forze vitali, ma il primo loro risentirsi contro l' azione del contagio. In fatti abbiamo più di una volta osservato infermi giudicati per tal ragione affetti di colera leggiero cadere di poi nello stato algido ed in esso soccombere. Ed abbiamo in più casi veduto che tanto più rapidamente il polso si abbatteva, e tanto più presto si passava allo stato algido quanto più bianche ed albuminose si osservavano le scariche alvine.

Nel colera poi che aveva avuto per prodromo una diarrea più o meno profusa mostravasi il polso fin da principio debole, basso e perdevasi per leggierissima compressione. Questa qualità di polso era già di qualche peso a dichiarare colerica la malattia, qualunque fosse d' altra parte

l'apparenza delle scariche alvine. Nello stato algido completo mancava ai carpi, ed all' estremità inferiori, rimanendo appena percettibile alle carotidi. Quando dopo qualche ora tornava il polso a battere, ma debolissimo, filiforme, tremolo, irregolare, alquanto frequente non eravi in tal caso più alcuna speranza di salvare l' infermo. Imperocchè sebbene taluno potesse illudersi giudicando questo stato del polso quale principio di una reazione, esso non era in vece a nostro giudizio che l'ultimo infruttuoso sforzo della natura che andava a soggiacere. Infatti accompagnavasi ben tosto a questa specie di polso una gravissima angoscia che terminava poco dopo colla morte. Quando poi il polso frequente e bastantemente forte da principio si manteneva tale ad onta delle continuate scariche alvine, o dopo l'abbattimento e la totale asfissìa tornava a battere con moderata frequenza e forza, allora potevasi con qualche fondamento presagire il buon esito della malattia. Per lo contrario noi abbiamo veduto più di una volta fallite speranze che sembravano giustamente fondarsi sull' allegerimento di tutti i sintomi, e sulla riapparizione dell' orine quando il polso continuava ad essere piccolo, debole, lento. Per cui siamo di parere che una prognosi favorevole non potesse meglio appoggiarsi che sopra un polso pieno e moderatamente forte e frequente. Le variazioni che il polso presentava nel primo caso da noi esaminato sono affatto simili

a quelle che si osservano nella febbre perniciosa colerica. Infatti in questa il polso da principio febbrile va coll'aumento dell'accesso progressivamente abbassandosi, e se esso è grave, in fine totalmente svanisce.

Appena sviluppato il colera la temperatura cominciava a diminuire qualunque fosse da principio lo stato del polso, ed a ragione che gli altri sintomi aumentavano essa seguiva a decrescere fino ad arrivare a quel massimo che costituisce il sintoma denominativo dello stato algido. Nè la sola esterna superficie participava a questo raffreddamento, ma anche l' interna senza dubbio; imperocchè l' alito usciva dalla bocca freddo, e la lingua comunicava al dito che la toccava una impressione di freddo spiacevole. Da quali sensazioni noi eravamo condotti a giudicare che queste parti non si trovassero in equilibrio di temperatura coll' atmosfera; ma molto al di sotto di essa. Sorprendeva per altro il sentire che questi infelici, freddi assai più che i cadaveri, si lamentassero di soffrire un calore divorante tanto nelle viscere che esternamente; ed il vederli in conseguenza allontanare e ricusare ogni più leggiera copertura. Siccome dall' idea di un così straordinario fenomeno sorgerà in ciascuno la curiosità di rinvenirne la cagione, esporremo ora due osservazioni, le quali, se mal non ci apponghiamo, fornir potranno a questo fine un qualche lume. Il

soggetto della prima fu un uomo (1) in sul principio di una florida vecchiaia che morendo di colera entro lo spazio di ventiquattro ore ci presentò oltre la mancanza del polso tutti gli altri sintomi dello stato algido; ma la temperatura delle membra era al di sopra dello stato naturale. Ci fornì l' altra un vecchio ottuagenario emiplegiaco, sorpreso dal colera appena superata una grave disenterìa, nel quale noi osservammo non senza molta sorpresa più bassa la temperatura nelle membra dotate di movimento che nelle paralitiche (2).

Insieme coll' abbassamento del polso e della temperatura si osservava una diminuzione della voce o fiocagine, ed incalzando il male una totale estinzione di essa. Questo affievolimento di voce fu detto dagli autori voce colerica, benchè con maggior proprietà di linguaggio dovesse dirsi afonìa colerica. In fatti la voce non prendeva un tuono diverso, essa non provava altro cangiamento che quello che derivava dalla successiva diminuzione. Inoltre non è raro osservare cangiamenti di voce eguali anche in altre condi-

(1) Antonio Perisini fornaio.

(2) Il Reverendo Canonico Avvocato Gigli presentò questo singolare fenomeno che non si ebbe alcuna occasione di confermare nell'ospedale.

zioni morbose; ma nella perniciosa colerica principalmente questo con molti altri sintomi sono affatto identici. Sembra doversi riferire ad affezione dei nervi ricorrenti o vocali il dolore che un' infermo lagnavasi di soffrire ai lati della trachea, e che si vide scomparire colla produzione di una parotide ravvivandosi nello stesso tempo la voce. Ma sebbene noi abbiamo superiormente detto che la voce cominciava a diminuire quando già il polso e la temperatura erano abbassate, pure alcune rare volte essa si osservava mancare, benchè il polso si mantenesse giustamente valido. Nella reazione poi non sempre ella si riacquistava, che anzi anche dopo una perfetta guarigione si mostrò bene a lungo fioca e manchevole.

Le orine si sono vedute scarseggiare o mancare subito che si stabilivano frequenti e copiose scariche alvine; nello stato algido poi mancare totalmente nello stesso tempo che alcuni infermi si lamentavano di continua volontà di orinare, essendo la vescica affatto vuota. Il loro ristabilimento peraltro non sempre si mostrava in relazione cogli altri sintomi; imperocchè assai spesso si faceva desiderare a reazione già ben dichiarata, ed alcune volte si mostrava senza che vi succedesse la reazione per tal motivo sperata. Le prime orine erano ordinariamente pallide, e ricoperte il più delle volte da un sottil velo come di pinguedine fusa. Molti pratici giudicarono l'iscuria

renale come sintoma esclusivo e caratteristico del colera asiatico; la quale opinione peraltro noi non possiamo seguire, avendo osservato questo sintoma anche nella perniciosa colerica (1).

Pochissimi infermi accusavano dolore forte all'epigastrio ma lagnavansi invece di soffrire qualche dolore nella parte inferiore dell' addome al di sotto dell' ombelico. Quasi in ogni caso peraltro poteva colla mano scorrersi e premersi tutto l'addome anche ruvidamente senza che i malati molto ne soffrissero. Si videro taluni essere assaliti da dolori di ventre soltanto ad intervalli, e questo combinarsi per lo più coi crampi. Fu assai comune il sentire gl' infermi lamentarsi di dolore assai acerbo che si stabiliva sulle coste spurie di ambedue i lati, e si rendeva più molesto quanto più difficile riusciva il vomito, e specialmente se in questa difficoltà si raddoppiavano le dosi degli emetici. Questo dolore quando era forte annunciava sempre gravezza di malattia.

Furonvi molti infermi i quali tanto nel colera incipiente che nello stato algido lagnaronsi di un dolore intenso molestissimo nella regione dorsale o lombare. Ed abbiamo noi pienamente

(1) È necessario far considerare che questa nostra osservazione è anteriore alla comparsa del colera asiatico in Roma.

veduto confermarsi l' osservazione del Perini che quando il dolore esisteva ai lombi erano i crampi dell' inferiori estremità forti e molesti, e quando il dolore era al dorso n' erano maggiormente attaccate le superiori. Questo dolore colla sua intensità dimostrava la gravezza della malattia, e quando l'infermo riusciva a superare lo stato algido si poteva per questo solo predire il passaggio nel tifo ch' era in tal caso il più delle volte funesto.

Non molto frequente ma degno di particolar memoria e considerazione fu il dolore che alcuni infermi accusavano lungo il collo e che scorrendo sul torace andava a perdersi circa l' ombelico. Gl' infermi che accompagnavano le loro parole col gesto, o che servivansi del gesto per mancanza assoluta della voce, descrivevano colle loro mani due linee quasi paralele che discendendo dai lati del collo e passando sopra il torace andavano convergendo a finire in vicinanza dell' ombelico. E ricordiamo un giovane militare che afflitto da questo dolore più degli altri ne accusava il principio in ambedue gli orecchi. La direzione di questo dolore sembra chiaramente indicare che sede ne sia il sistema nervoso ganglionare. Riporremo anche questo sintoma fra gl' indicanti gravezza, imperocchè, di quei pochi che lo presentarono, il solo militare di cui abbiamo favellato superò la malattia; ma dopo uno stato di

tifo lungo e forte seguito da ostinata anasarca e febbri di periodo.

I crampi non si osservarono mancare che in pochi casi e questi quasi sempre di persone affievolite per lunghe malattie o per anni. Essi erano tanto più frequenti e forti quanto la costituzione era più robusta e muscolosa. Ordinariamente i crampi non si rendevano molesti che nel primo stadio della malattia, inoltrandosi l' infermo nello stadio algido cessavano. Cosicchè ciò che appariva miglioramento era anzi indizio di maggior gravezza di malattia. All' incontro poi alla persistenza dei crampi succedeva assai spesso la reazione; onde la maggior forza e durata di questo sintoma sembrava quasi annunziare che la natura resisterebbe all'azione del contagio. Le sure n'erano attaccate le prime, poscia le piante dei piedi, le coscie, le braccia, le antibraccia, in seguito le mani, ed alcune volte il collo ed il tronco. Essi assalivano gl' infermi soltanto per intervalli i quali erano d' altra parte assai varii. Talvolta teneva dietro ai crampi una contrazione permanente e dolorosa dei muscoli flessori di tutte le membra per cui si vedevano esse in modo strano piegate e rigide, e mantenevansi in tale atteggiamento anche cessata la vita.

Nel colera i movimenti costituenti il meccanismo della respirazione non sembravano nella maggior parte dei casi offrire alterazione veruna fino agli ultimi istanti del vivere. Nullameno ac-

cusava il malato nel torace varie sensazioni moleste di cui abbiamo già favellato; cioè il dolore che sembrava risiedere ne' gangli toracici del simpatico, il dolore agl' ipocondri, ed il peso dell' epigastrio, che estendendosi in alto, cagionavano angustia e difficoltà di respiro. E da tali moleste sensazioni cercando il malato di liberarsi andava spesso facendo lunghe e profonde ispirazioni. Ma non ostante che l' aria sembrasse liberamente introdursi ed uscire dai polmoni, i cangiamenti che il sangue deve subire nel traversarli, o non avvenivano affatto, o assai incompiutamente. Quindi il sangue estratto dalle vene si mostrava uniformemente cangiato in un fluido negro vischioso che non formava coagulo nè separazione di siero. E poco meno alterato appariva quello che dall' arterie incise pure a gocce usciva vedendo in queste occasioni confermarsi i risultamenti che per le loro sperienze sul sangue dei colerici ottennero i due celebri Medici Magendie e Diffenbach. Le quali alterazioni totali del fluido sanguigno venendo ora a considerare diremo ch' esse sembrano derivare, oltre dalla impedita o turbata influenza nervosa sulla funzione respiratoria, anche da nuovo ordine di chimiche combinazioni indotto dalla presenza del contagio in questo fluido. E studiando di stabilire con probabile congettura ciò che devesi all'una o all' altra delle due supposte cagioni, soggiungeremo che il colore fosco addimostrato dal

sangue sembraci alla prima delle due cagioni doversi attribuire, per la quale rimane sospesa l'ossigenazione e decarbonizzazione di lui. La perduta plasticità poi del cruores e la totale mancanza del siero all'azione diretta del contagio colerico pel quale, diminuita l'affinità di aggregazione, le molecole del cruore più non si rapprendono ed il siero dividesi per entro i vasi stessi dagli altri componenti. Il quale poi per un' azione del tutto specifica e misteriosa spinto o attratto alle intestina nella loro cavità abbondevolmente si versa.

Allorchè peraltro lo stato algido si avanzava la respirazione facevasi per gradi lenta e con molta elevazione del torace siccome nelle affezioni soporose. E comparendo tale maniera di respirazione la vita degl' infermi trovavasi in grave e prossimo pericolo.

Molti sintomi si osservarono in Roma precedere ed accompagnare lo sviluppo della malattia, ed i varii stadii di essa pei quali si poteva essere inchinevoli a supporre che in molti casi fossero l' encefalo od i nervi dei sensi le prime parti dal contagio impressionate. Assai spesso in fatti coloro a cui sovrastava il morbo facevansi vedere tristi ed abbattuti di spirito, si lagnavano nello stesso tempo di confusione nel capo e di vertigine e soffrivano nelle orecchie un senso di rombo e di tinnito assai molesto. Sviluppandosi la malattia coi suoi ordinarii sintomi questi incomodi addivenivano più gravi, ag-

giungendosi un' ottusità o durezza di udito grandissima; rendevasi quindi il malato stupido, indifferente al suo male stesso; e da ultimo cadeva nel sopore in mezzo a cui tranquillamente moriva. Nella maggior parte dei casi rapidamente mortali, detti fulminanti, si osservava la prevalenza dei sintomi nervosi ora da noi descritti.

La parte più difficile a ben descriversi dei sintomi colerici è l' alterazione dei lineamenti facciali. Essi erano in sul principio della malattia ingraciliti con stiramento ed accollamento della pelle al di sopra delle ossa; gli occhi profondamente incavati nelle orbite, e con diminuita lucentezza della cornea erano attorniati da un cerchio plumbeo o nerastro. Coll' aumento dei sintomi morbosi queste apparenze si rendevano più manifeste e nel periodo algido addivenivano massime. Soppravveniva allora la retrazione degli angoli della bocca per cui il margine dei labbri non più vedevasi rotondo, ma angoloso, e tingenvasi nello stesso tempo in turchino o violaceo. Un colore plumbeo o nerastro si stendeva su tutta la faccia e le membra più o men carico a seconda dei casi, ed in fine linee serpeggianti di un colore più fosco o turchino intersecati in più parti da altre simili cuoprivano più o meno estesamente gli arti e qualche volta il tronco dando un colore turchino marezzato a tutto il corpo. Alcune volte le ora descritte linee erano invece di un colore affatto violaceo.

Questa colorazione della pelle costituisce il fenomeno dai Medici chiamato cianosi e che ragionevolmente riguardasi come caratteristico di questa specie di colera. Nullameno si è osservato in Roma il colera grave e mortale nello stesso periodo algido mancare della cianosi. Non abbiamo poi osservato mai colerici in istato algido avanzato senza che ci presentassero un colore fosco o plumbeo sù tutta la superficie del corpo. Nel mentre che tali cangiamenti di fisonomia e di colorazione rendevano l' aspetto dell' infermo orrido e spaventevole erano al tempo stesso segni non dubbii di somma gravezza e pericolo della malattia. Quando lo stadio algido si prolungava molto tempo si vedevano talvolta anche delle larghe ecchimosi ai cubiti ed alle ginocchia, che si estendevano tanto al di sopra chè al di sotto dell' articolazione, ed in tal caso i malati quasi sicuramente morivano, non avendo veduto dopo la comparsa di tali ecchimosi che un solo ricuperare la sanità. Non di rado nello stato algido avanzato la cute dell' estremità si mostrava rilasciata, avvizzita e cadente, siccome un guanto assai largo. In questo stato essa mancava anche totalmente della vitale elasticità, e riteneva a lungo quelle piegature che le venivano date: fenomeno sorprendente riguardato da buoni osservatori come caratteristico di tal malattia. Non risentiva allora l' organismo l' impressione di qualsiasi rimedio che si ponesse

in opera e la morte ordinariamente poco tardava ad estinguerlo.

Superato lo stato algido o dopo i sintomi irritativi del primo stadio si scorgeva nell'apparenza morbosa un notevole cangiamento il quale dovevasi ed allo sviluppo di una serie numerosa di nuovi sintomi ed alla graduata scomparsa dei già esistenti. Siccome in questo periodo della malattia sembra che le forze vitali conservatrici imprendano a fare un qualche tentativo non sempre felice per domare ed espellere la cagione eterogenea morbosa, così avuto riguardo ai due stati antecedenti in cui sono esse o disturbate od invilite, venne questo stato comunemente chiamato di reazione.

Il complesso dei sintomi che nel corso di questo si osservavano è sembrato che potesse dividersi adequatamente in quattro distinti gruppi o riunioni costituendo ciascuno una forma o specie diversa di reazione. E queste non solo pei sintomi meritavano di essere distinte, ma ancora per la diversa condizione morbosa locale che sembrava sostenerle, non che pel metodo di medicare ch'era a ciascuna specie dicevole. Che queste poi non fossero malattie semplicemente accidentali o secondarie con tali argomenti ci facciamo noi a provarlo. In primo luogo, meno il caso che il malato soccombesse nello stato algido, la malattia aveva sempre termine con una delle forme di reazione di cui in seguito tratteremo.

Inoltre come ciascun medico avrà senza dubbio osservato dallo stato di reazione si torna talvolta allo stato algido, e ciò non può spiegarsi, in alcun modo nella supposizione che questo stato di reazione non formi parte integrante ed essenziale della malattia. Una prova ancor più valida dell' esposte è il finire di ciascuna di queste specie di reazione con un'esantema dopo cui tutti i sintomi della malattia vanno onninamente a scomparire. E che per mezzo di tale eruzione non si eliminasse un prodotto qualunque della malattia, ma ciò che la produsse e la mantenne si pone fuori di dubbio dalla riapparizione degli stessi sintomi morbosi dopo la scomparsa dell' esantema. Ma siffatte ragioni saranno del tutto superflue per chi abbia ben esaminate queste forme di reazione nelle quali si ravvisa chiaramente una natura propria e non confondibile con alcun' altra specie morbosa, come sarà dimostrato dalla breve descrizione che ora passiamo a dare di ciascuna.

1° Talune volte ai sintomi propriamente colerici ed all' avvilimento vitale del secondo stadio altro non si vedeva succedere che un' aumento del moto circolatorio con polso moderatamente pieno e forte, rossore di volto e calore eguale umido ed alituoso. La reazione spiegatasi con tali sintomi durava tre, quattro, od anche cinque giorni; quindi cangiandosi il madore della pelle in sudore più o meno profuso, ed e-

rompendo l' esantema nella maggior parte dei casi, finiva col perfetto ristabilimento della salute. Questa reazione si nominava da noi semplice o sinoca perchè tutti i sintomi dai quali era accompagnata sembravano dipendere da aumentata energia del sistema vascolare. Nel quale, siccome noi il concepivamo, raccoglievasi in questa reazione tutta la materia morbosa per essere alla mercè di una più rapida impulsione spinta ai varii emuntorii di nostra machina. Questa reazione in cui le forze vitali con sì giusta misura aggiungevano lo scopo è stata disgraziatamente assai rara.

2° Poco più frequente di questa fu una maniera di reazione in cui ai sintomi propriamente colerici si vedevano succedere quelli che dai nosologi si attribuiscono all' enterite e che perciò veniva da noi chiamata reazione in forma di enterite o complicata di enterite. Questa non si distingueva per sopravvenienza di nuovi sintomi, ma soltanto per diversa proporzione ed intensità dei già esistenti. Infatti i malati che nello stato irritativo o algido assai poco si lamentavano dei dolori di ventre in questa n' erano violentemente travagliati. E la loro acerbità ben si dava a conoscere dagli acuti gemiti che gl'infermi continuamente mettevano, non meno che dalla insofferenza grandissima che cagionava qualsiasi leggiera compressione o toccamento della mano. La quale appressandosi al ventre lo sentiva ben

caldo, mentre l'estremità continuavano tuttora ad esser fredde. Il polso era frequente, piccolo, contratto, qualche volta anche duro. Le deiezioni alvine in molti casi scolorate qualche volta anche mostravansi verdi: i crampi andavano quasi intieramente a cedere, le orine scarsamente si separavano. Nella quale descrizione ben si ravvisano le ragioni per cui questo stato viene da noi riportato infra le forme della reazione separandolo dallo stato irritativo. Sul qual riguardo peraltro temendo che in alcuno rimaner possa un qualche dubbio torneremo a considerare che siccome dolori così intensi non sono stati da noi giammai osservati in Roma nello stato irritativo o algido della malattia, così crediamo di non esserci malamente apposti attribuendoli a sopraggiunta enterite. E ciò tanto più che l'aumentarsi di un dolore colla pressione è quasi costantemente indizio ch'esso da infiammazione sia cagionato. Qual'argomento noi crediamo sia molto a considerarsi avendo notato, che i dolori del ventre nello stato irritativo e algido non ricevevano aumento notevole dalla pressione. La nostra deduzione sembra anche trovare appoggio nell'elevazione di temperatura che mostrava in questo stato il basso ventre, non meno che nella cessazione o diminuzione dei crampi i quali sono stati d'altra parte nel periodo irritativo assai molesti. Dei sintomi inoltre da noi osservati e descritti in questa forma di reazione non si troverà alcuno che proprio non sia della grave enterite. In

fine il vantaggio in questi casi ottenuto costantemente dall'applicazione del metodo antiflogistico ci ha confermati nell' opinione che per la considerazione dei sintomi avevamo abbracciato. Fu questa forma di reazione, quando terminava colla morte, di brevissima durata, osservandosi gl' infermi perire in mezzo di dolori atrocissimi. Nullameno non fu così micidiale, quanto riferisce di averla osservata in Parigi il chiarissimo Magendie; mentre con un trattamento convenevole la maggior parte superò il pericolo.

3° Passeremo ora a descrivere col nome di biliosa una terza forma di reazione la quale destinguêvasi principalmente per l'espulsione di materie verdi e prettamente biliose tanto col vomito che per secesso. Delle quali la quantità e la natura tanto si discostava dalla normale ch' era necessario supporne aumentata e pervertita in questo stato la secrezione. Questa reazione è stata delle due enunciate più comune, anzi frequentissima tanto dopo i sintomi irritativi del primo stadio quanto superato lo stadio algido. Mentre andava rianimandosi il polso ed il corpo riscaldandosi, mentre cessavano i crampi e le orine tornavano novamente a separarsi, il vomito e la diarrea non cessavano, ma cambiavano natura ed invece di fluidi albuminosi portavano umore intensamente colorati in verde. Il colore di queste materie, senza alcun dubbio biliose, per nulla la cedeva ai sughi estratti dai vegetabili freschi e lasciava sulle biancherie delle

macchie assai durevoli. Accusava il malato un senso di amarezza nella bocca, e la lingua ricuoprivasi di patina di un verde così intenso come le materie evacuate. Accompagnava questo profluvio bilioso un qualche dolore di basso ventre non molto acerbo in verità e spessissimo il singhiozzo il quale rendevasi soventi volte così molesto ed incomodo che tormentava per più giorni senza alcuna posa l' infermo. Questa specie di reazione non era veramente di cattivo augurio, avendo veduto per essa la maggior parte salvarsi, pochi soccombere. Furono vittime di esso i travagliati da pertinace singhiozzo non avendo noi verificato i buoni auguri che il chiarissimo Meli ritrae da questo sintoma. La durata di questa reazione era varia, quando si presentava scevra di complicazione nello spazio da trè a cinque giorni finiva, anche essa, coll' eruzione dell'esantema. Talvolta, per l'acrezza forse delle materie biliose che si scaricavano nelle intestina, si complicava essa coi sintomi d' irritazione o di flogosi della muccosa enterica; in qualche altro caso sopraggiungevano de' sintomi nervosi, ed allora il corso n'era più lungo.

4° Abbiamo divisato di parlare in ultimo del tifo colerico, altra specie di reazione. Questa non solo si mostrava immediatamente dopo i sintomi colerici del primo e del secondo stadio ma spesso si vedeva succedere alla seconda e più spesso alla terza specie di reazione da noi accennate. E perciò ch' esso si osservava

tanto frequente, che alcuni giorni dopo l' apertura della nostra sala due terzi circa degl' infermi che racchiudeva trovavansi in corso di tifo. Delle molte cose che ci si presentano a dire intorno il passaggio del colera in questa specie di reazione noi accenneremo quelle soltanto che ci sembrano avere maggiore importanza. Ed in primo luogo, come abbiamo già in parte accennato, presso di noi non mai quasi si osservò il colera estinguere la vita senza che prima si mostrassero più o meno lese le funzioni cerebrali. Quindi ancorchè l' infermo morisse nello stato algido pure precedeva sempre la stupidità, lo stato di apatia, il sopore e quella maniera di respirazione propria dell' affezioni soporose ed apoplettiche. Questi sintomi peraltro nel colera gravissimo erano di così breve e rapido corso che non poteva farsi distinzione alcuna di periodi.

In molti casi in cui il colera ha avuto esito infausto noi abbiamo veduto la reazione presentarci un andamento e fenomeni morbosi de' quali non troviamo fatta presso gli scrittori bastante menzione. Siccome peraltro i sintomi che in ultimo occorrevano la mostravano analoga al tifo, e le aperture dei cadaveri presentavano le medesime risultanze(1), così noi abbiamo disegnato par-

(1) Pochissime aperture di colerici poterono farsi; imperocchè S. E. Rma, temendo la diffusione del contagio, saviamente le proibì; e per le poche, delle quali quì si ragiona, fù chiesto permesso.

lare di questa prima che della tifica, considerandola quale varietà della medesima. Noi crediamo dovere accennare che in questa varietà che imprendiamo ora a descrivere, come anche nella vera tifica spesso mancavano i segni di vera e compiuta reazione, ma vedevansi soltanto conati e tentativi incompiuti di essa. Ecco sotto quale aspetto si presentava questa forma insidiosa e veramente maligna di reazione. Dopo avere il malato passato più ore o giorni nello stato algido vedevansi i sintomi di questo stadio lentamente scomparire. Infatti la pelle alquanto si riscaldava, riappariva il polso, cessava il vomito, si separavano le orine, si dileguavano i crampi. Così lusinghiere apparenze con polso peraltro sempre picciolo e debole duravano alcune volte più ore od anche giorni, e dopo principiava il respiro a farsi alquanto lento e con molta elevazione del torace e senza che il malato accusasse alcun nuovo dolore o molestia. Questa alterazione di respiro, di cui atteso l'allegerimento degli altri sintomi non si facea gran conto, andava progressivamente aumentandosi, talchè sempre più lenta e più sublime facevasi la respirazione, sopraggiungeva quindi lo stupore, il coma, la morte. Noi abbiamo veduto morire in questa maniera molti sui quali avevamo fondate grandi speranze, non pochi anche di coloro che avevano provato assai miti i sintomi della malattia, taluno infine che sembrava quasi convalescente. Per il

che ammaestrati dalla esperienza disperammo della salvezza degl' infermi quando principiavano a mostrarci una respirazione lenta ed alta.

Venendo a descrivere il tifo colerico lasceremo di parlare di quelle varietà che si vedono succedere alla seconda ed alla terza specie di reazione già esposte; imperocchè in tal caso la malattia si mostrava alquanto analoga alla gastrico-nervosa. Il passaggio del colera in tifo si faceva per alcune oscure transizioni le quali disconosciute poteva dirsi perduto onninamente il tempo utile alla medicazione. E vedevasi esso sopravvenire non meno dopo il colera grave che dopo il mite o leggierissimo, non ostante che fosse senza dubbio più frequente e più pericoloso dopo il primo.

Allorchè i sintomi colerici principiavano a cedere che il polso si rianimava, e la pelle si riscaldava, il malato si abbandonava al sonno il quale all' apparenza si sarebbe giudicato naturale. Ma se si tentava di risvegliare l' infermo; sebbene fosse agevole cosa, pure il malato sembrava inalzare a stento le palpebre ed a metà solo le sollevava, lasciando scorgere la congiuntiva coi suoi vasi iniettati di sangue. Anche le vene esterne del cranio le temporali cioè e le frontali si vedevano assai turgide e distese. L' evacuazioni alvine che nell' ingruenza del tifo si moderavano andavano in seguito talvolta a sopprimersi; ma o accadessero naturalmente o in forza dei rimedi erano ordinariamente liquide e verdastre. Il sonno che

da principio sembrava leggiero col progredire del tempo e dei giorni si faceva più profondo, talchè più difficile addiveniva risvegliare l' infermo e più iniettata dalle palpebre appena aperte si scorgeva la congiuntiva; le narici si facevano aride e difficile sembrava per esse il passaggio dell' aria. La lingua ed i denti si cuoprivano di crosta negra ed arida, l'udito si faceva più ottuso, e talvolta quasi affatto perdevasi. La respirazione addiveniva per gradi lenta e sublime. Comparivano talvolta le petecchie, si gonfiavano le parotidi ed in mezzo ad un sopore profondo con respirazione stertorosa l' infermo periva. Vedemmo più volte il delirio alternarsi col sopore o succedergli; e quando era leggiero i malati superare la gravezza del morbo. Niuno peraltro potè salvarsi di quei pochi nei quali il delirio fù furioso e prese l' indole di violenta frenitide.

Passiamo ora a parlare del polso e del calore interno a cui abbiamo divisato di fare alcune particolari considerazioni. Il polso nel tifo colerico era ordinariamente piccolo, debole lento, ma qualche volta invece frequente, e nei casi men gravi aveva ancora moderata pienezza e forza. Si accompagnava colla prima qualità di polso una temperatura naturale, o anche più bassa nelle membra, ma elevata al capo con faccia squallida. Nella seconda poi la temperatura era elevata per tutto il corpo, ma principalmente al capo con rossore delle gote. Ma nell' un caso o nell' altro, aggra-

vandosi i sintomi, si abbassava la temperatura, così che più di una volta abbiamo riscontrato nelle membra il freddo del periodo algido con polsi anche estremamente piccoli e lenti. Questi sintomi più ancora che i sopra annunciati danno al tifo colerico una forma ed una indole particolare per cui facilmente si distingue da qualunque altra specie di tifo, quando anche si faccia astrazione dai sintomi antecedenti (1). Si vedono in esso continuando la influenza del contagio colerico avvilite e depresse le forze vitali non reagire bastevolmente, o dopo deboli e poco sostenuti sfor-

(1) In prova di ciò noi additeremo alcune principali differenze che ci sembrano distinguere il tifo colerico dal tifo petecchiale, nosocomiale ecc.

Il polso nel tifo petecchiale è da principio forte pieno frequente.	Nel colerico raramente è molto frequente, pochissime volte è forte o perde prestissimo il vigore.
La temperatura è sempre aumentata nel tifo petecchiale.	Nel colerico il più delle volte è quasi naturale, qualche volta anche più bassa.
L' evacuazioni alvine nel tifo petecchiale sono giallastre.	Nel colerico sono ordinariamente verdi.
Le petecchie sono l' esantema proprio del tifo petecchiale e non sono di cattivo augurio.	Nel colerico le petecchie raramente si osservano e quando ciò accada sono sempre di cattivo augurio; l' esantema in forma morbillare gli è proprio, e la sua apparizione dà speranze quasi sicure di guarigione.
Nel tifo petecchiale precede il pervigilio, siegue il delirio, in ultimo viene il sopore.	Nel colerico vien prima la sonnolenza, poscia il sopore, in ultimo il delirio.

zi venire meno e languire. Ma di questo vitale decadimento in parte e dei fenomeni nervosi che in questo stadio si osservano deve darsi la cagione alla presenza di un sangue negro e carbonioso nei vasi cerebrali venosi e forse anche arteriosi, sebbene noi nelle aperture di cadaveri non abbiamo rinvenuto tale qualità di sangue in questo ultimo ordine di vasi.

Non sempre il colera in Roma mostrò ben distinti quei tre periodi dagli autori descritti. Alcune volte dai sintomi irritativi si passò a quelli della reazione, i quali in alcuni casi subentrarono così rapidamente che la malattia prese una forma decisamente febbrile, mostrandosi simile ad alcune delle forme di reazione di cui abbiamo già parlato. Questa forma di colera non fu punto rara ad osservarsi e più casi di essa ci si presentarono nelle corsie de' febbricitanti i quali per la maggior parte vennero anche quivi curati. Ne vedemmo anche un certo numero nelle case particolari ove furono spesso oggetto di qualche controversia fra i medici. L' errore in cui più facilmente si cadde fù quello di scambiare questa forma di colera colla febbre intermittente; di usare contro di essa i preparati di china e ripeterli ad onta del danno evidente che ne derivava. Se non che siccome in questa forma di colera l'esantema sollecitava a comparire cessavano i dubbi ed il disentire dei medici all' apparizione di lui.

Questa fu di tutte le forme di colera la più

mite; imperocchè, trascorrendo con piccolissima perturbazione della salute gli stati anteriori non principiava la malattia che coi sintomi della reazione, cioè coi conati dell' espulsione. Ma, sebbene di rado, alcune volte si osservò il colera complicarsi colla febbre periodica; e sù questo riguardo conviene che diamo alquanto estensione al nostro discorso. Nei febbricitanti che riceveva il nostro spedale assai spesso si sviluppò il colera o prendessero eglino il contagio nelle nostre corsie, o l' avessero in loro latente; però assai di rado nel corso della febbre intermittente, spessissimo appena vinta e superata questa. Ma nell' un caso o nell' altro la febbre periodica tornava quasi sempre a comparire subito che i sintomi colerici diminuivano. Nei casi peraltro non molto frequenti nei quali queste due malattie si trovavano complicate ciò non avveniva giammai a lungo, imperocchè ben presto una delle due si mostrava prevalente eliminando o tenendo per alcun tempo lontana l' altra. Quando l' elemento periodico superava colla rinnovazione degli accessi le deiezioni alvine deponevano prima la natura albuminosa poscia affatto si sopprimevano accadendo sudori profusi e generali. Quando il colera prevaleva, come accadeva il più delle volte, seguiva alla febbre periodica una febre nervosa o tifica simile a quella che osservavasi dopo le altre forme di colera.

Parlando delle reazioni del colera, e delle va-

rie sue forme abbiamo accennato la frequente apparizione di un' esantema, sul quale peraltro non ci siamo trattenuti a lungo intendendo trattarne ora più diffusamente. Nel corso del colera, e nella maggior parte dei casi al terminare di esso, circa il fine vogliamo dire di ciascuna delle specie di reazione delle quali abbiamo sopra parlato, si è veduta ordinariamente la pelle cuoprirsi di un' esantema. Siccome esso tanto per la forma e la durata, quanto per l' opoca in cui appariva ed i fenomeni che l' accompagnavano si è mostrato variabile, così per dar di esso una idea se non compiuta, almeno sufficiente conviene ora che sotto ciascuno di questi aspetti ci facciamo a considerarlo. La forma più comune pertanto che abbiamo osservato si mostrava molto somigliante al morbillo da cui peraltro differiva per l' elevatezza delle papule e pel prurito (1). Infatti osservavamo il più delle volte macchie rosse o purpuree di variabile grandezza, irregolari, elevate tanto nella faccia che nel tronco, numerose ordinariamente, e molto prurienti. Quando l' eruzione accadeva in questa forma era la maggior parte delle volte assai copiosa alla faccia, la quale perciò s' inturgidiva e si arrossava, mostrando in tal maniera anche una qualche somiglianza col vaiuolo e ciò acca-

(1) Nel morbillo che ha regnato e regna tuttora epidemicamente abbiamo osservato alcune volte le papule elevate anche al tronco e pruriginose.

deva specialmente nelle persone piene e sanguigne. Talvolta la papula invece di essere uniformemente rossa si mostrava nel centro biancastra ed in tal caso poteva veramente convenirgli il nome di esantema orticato, presentandone tutti i sintomi caratteristici. Quando l' esantema ha presentato questa forma le papule non ci sono sembrate giammai molto numerose. Ordinariamente queste papule, passati due giorni dal principio dell' eruzione s' impallidivano, ed al quarto giorno ne accadeva la desquammazione per cui si producevano squame piuttosto grandi, quali si vedono nella scarlattina. Alcune volte il loro corso fu lungo talchè al settimo giorno se ne aspettava la desquammazione; altre dopo che le prime papule avevano compito il loro periodo, se ne vedevano delle altre ad uscire, e desquamate queste anche altre ne comparivano. Di maniera che l'eruzione assumeva un andamento lento e rendevasi simile in qualche modo ad un'erpete. In fine alcune volte da tali papule sommamente pruriginose si ottennero raramente invece di squame, picciole croste, assumendo l' eruzione una forma quasi psorica. Varia fu anche l' epoca in cui l' esantema si esternò. Non lo abbiamo mai veduto comparire nello stadio algido e non possiamo convenire nell' opinione del chiarissimo Puccinotti, considerando le macchie cianotiche qual primitiva apparenza o forma dell'esantema colerico. Imperocchè anche

non considerando che osservate queste macchie attentamente coll'occhio si viene a giudicare di esse assai diversamente, non si saprebbe d'altra parte concepire che in quel languore vitale che precede ed accompagna la loro formazione potesse la natura conservare attività bastevole ad operare l'espulsione di quel qualunque siasi umore che in esse contiensi. Nè sembra poi consentaneo alle leggi che regolano l'organismo supporre che al principio della reazione, quando le forze vitali conservatrici acquistano maggiore energia, abbia l'esantema a scomparire e rientrare esternandosi in seguito di nuovo, e ciò che più maraviglia sotto forma affatto dissimile. Per il che volendo anche dare alla cianosi il nome, a nostro avviso, improprio di esantema ne verrebbe in conseguenza che due dovrebbero al colera attribuirsene il che sembra per verità poco ragionevole. Che diversa peraltro sia stata altrove l'apparenza dell' esantema colerico non vogliamo negare; ma quanto si è osservato in Roma si oppone direttamente alla ingegnosa supposizione dell'esimio Professore sunnominato. E tornando al proposito di cui ragionavamo, non solo non abbiamo giammai osservato l'esantema nello stato algido, ma nemmeno al principio stesso della reazione, però, come abbiamo altrove accennato, quanto più energica era questa, tanto più sollecita si mostrava l'eruzione. In un certo numero di casi sembrava quasi che l'esantema costituisse una malattia

del tutto divisa comparendo quando la salute era già in apparenza ristabilita. Prima che si mostrasse l' esantema la febbre notabilmente si aumentava, o di nuovo si riaccendeva se fosse già cessata, ed insieme coll' aumento della febbre si osservava ansietà, qualche dolore allo epigastrio, talvolta affanno o anche delirio. Ma questo inasprimento di malattia durava appena ventiquattro ore, e cedeva all' apparire dell' esantema. Le parti su cui questo andava a svilupparsi facevano sentire una sensazione di pungimento la quale sembrava dirigersi dallo interno allo esterno, dalle parti cioè sottoposte alla pelle a questa ultima. L' apparizione di questo esantema annunciava sempre il termine della malattia e costituiva una vera crisi salutare, mentre tutte le altre apparenze di miglioramento furono assai spesso fallaci. Di quanti ebbero eruzione abbondante uno solo mancò di vita, mentre l' eruzione troppo tarda non potè porgere alcun sollievo a quei disordini che la lunga impressione del contagio aveva nei visceri prodotto. Più volte peraltro osservammo che un eruzione scarsa non fù bastevole a portare la guarigione ed una scomparsa di essa seguita da recrudescenza e da morte. Pochissimi dei guariti dal colera così nello ospedale che per la città andarono esenti dell' esantema.

Da queste osservazioni sull' esantema, che si è mostrato nel nostro colera, sembra rendersi assai probabile l' opinione di alcuni Medici che lo con-

siderarono essenziale. La quale opinione, sebbene non possa dirsi sorta di recente, pure non ha ottenuto considerazione se non dopo quanto a sostenerla ha scritto l' esimio dott. Puccinotti. Dalla opinione, del quale non ci allontaneremo noi su questo riguardo, sebbene discordi sopra alcune altre particolarità superiormente esaminate. Se non che abbracciando tale opinione bisogna pure proporsi una qualche spiegazione di due argomenti che in contrario si avanzano; la mancanza cioè dell' esantema in un certo numero di casi e la variabilità della sua forma. Delle quali due difficoltà noi ci studieremo diminuire la forza appoggiandoci ad analogie addimostrate dallo andamento degli esantemi senza alcun dubbio essenziali. Ma prima vogliamo affacciare una considerazione la quale dipende direttamente dalle cose di già esposte. Noi siamo sicuri che altri insieme con noi avranno osservato che all' apparire dell' esantema i sintomi della malattia non solo si alleggerivano ma andavano quasi totalmente a scomparire. Mentre all' incontro come noi non abbiamo trascurato di notare qualunque altra apparenza di miglioramento anche la più chiara è riuscita più volte ingannevole. Ora è osservazione costantissima che gli esantemi secondarii o epigenomeni si affacciano nell'aumento dei sintomi morbosi; mentre è particolarità de' primarii ed essenziali portare grandissima diminuzione nella intensità della malattia.

Venendo ora al particolare diremo contro la prima obiezione che molti di quelli che si ritengono guariti senza esantema non lo furono compiutamente, andando soggetti a malattie secondarie più o meno gravi delle quali noi osservammo essere esenti coloro che ebbero l' eruzione. Inoltre dominando epidemicamente i contagi essenzialmente esantematici, non si osservano talvolta febbri che tutti presentano i segni dell' eruttive senza l' esantema, ed altre malattie che la medesima cagione specifica riconoscono? Quindi considerando il colera qual malattia essenzialmente esantematica converrebbe solamente concedere che questi casi sieno per esso più ovvii. Che se poi altri s' incontrassero ad osservare, come dice di avere osservato il più volte lodato dott. Puccinotti nell'Ospedale dei convalescenti colerici che l'epidermide anche di coloro che non ebbero eruzione eccidente si distacchi in squame e forfora si potrebbe conchiudere che in questi casi le papule sono così minute che non si possono scorgere ad occhio nudo. Ciò poi che ne si espone circa la incostanza nella forma di questo esantema è di picciol momento; imperocchè essa è sempre papulare ed ha sempre fine colla desquamazione. E la varia grandezza ed il diverso colore di tali papule non sembra a nostro avviso costituire una differenza essenziale. Imperocchè fra gli esantemi primarii non sarebbe difficile rinvenire di quelli che presentassero differenze di forme

non minori di queste. Da tali considerazioni, alle quali non ci ha condotto alcuna idea sistematica, se non si stabilisce una prova si dà certamente un qualche fondamento alla opinione di coloro che considerano questa malattia come essenzialmente esantematica.

Oltre l' esantema di cui ora parlammo varie altre eruzioni o depositi critici si videro accadere sulla periferia. Le glandole conglobate sottomascellari del collo e delle ascelle si videro talvolta prese da ingorghi infiammatori passare, ma lentamente, in suppurazione. La pelle finito il corso dell'esantema, veniva alcune volte coperta di foruncoli assai dolenti e circondati da grandi aree rubiconde. Non di rado si formarono nelle membra inferiori grandi raccolte di marcia. Le parotidi non furono rare e quasi sempre di cattivo augurio. Funeste furono le otitidi le quali finivano in suppurazione. Superato il colera grave un certo numero d' infermi andarono soggetti all' edema delle inferiori estremità ed all' anasarca, le quali secondarie malattie cedevano prontamente ai convenevoli rimedi.

OSSERVAZIONI

SULLA CURA DEL COLERA ASIATICO

Prima di esporre le particolari risultanze delle nostre osservazioni e sperienze intorno la cura di questa malattia, egli è necessario additare in compendio quali metodi di medicare siano stati adoperati nelle nostre corsie. Noi ci credemmo coscienziosamente obligati di attenerci nella maggioranza dei casi ad un metodo razionale che è il solo che sia sinora lecito seguire nel trattamento del colera, egualmente che di quelle malattie contagiose contro le quali non possiede la medicina alcun diretto specifico. Siccome peraltro i voti del publico sono ora rivolti alla ricerca di questo specifico, così mirando ancor noi a tale scopo, non tralasciammo di prescriverne quanti, sotto questa appellazione ottennero in Roma una qualche rinomanza. E questi o erano aggiunti alla cura razionale nel caso che si credesse non poterla disturbare, o venivano prescritti soli, quando cioè la gravezza del male non dava speranza di buon esito cogli ordinarii soccorsi. Non si omise in ultimo di porre in opera, quando le circostanze lo permettevano, tut-

ti quei rimedii che, non a guisa di specifici, ma per sodisfare ad ideate indicazioni sono stati dai medici molto encomiati. Per questi tentativi, assai spesso infruttuosi, noi possediamo un certo numero di risultamenti negativi de' quali peraltro ci sembra positivo il valore; mentre in questo, come in molti altri difficili argomenti, l' intelletto umano non ha altra via di progredire che in forza d'induzioni negative. Nello esporre le nostre osservazioni, seguendo l' esempio di varii altri medici, daremo uno dopo l' altro il risultamento di tutti i rimedi e metodi di medicare da noi adoperati. Nel che fare non tralasceremo di aggiungere qualche considerazione, che ci sembra di maggiore importanza, e per cui verrà in chiaro quali opinioni ci regolassero nell' applicazione del metodo razionale.

Le cose che da principio siamo per dire debbonsi intendere soltanto del colera incipiente, e dello stato algido; imperocchè avendo fatto delle diverse forme della reazione quasi altrettante specie morbose, daremo infine per ciascuna il metodo curativo che ci è sembrato più convenevole, ed al quale ci siamo costantemente appigliati dopo qualche tentativo.

Salasso Generale.

Siccome gl'infermi che si ricevevano nelle nostre sale trovavansi quasi tutti nello stato algido, e talu-

ni anche in esso inoltrati, così ben rade volte avemmo occasione di prescrivere il salasso. Nullameno conoscendo che, anche in questo periodo, molti medici, fra i quali principalmente il Goggi, tengono il salasso in grandissimo conto, c' inducemmo anche noi a praticarlo in un certo numero d' infermi. Il risultamento peraltro fu assai infausto; imperocchè di loro uno solo potè condursi a guarigione. E ciò che monta ancor più in essi ritrovavansi tutte le condizioni che potevano renderne indicato l' uso. Età giovanile, temperamento sanguigno, sopravvenienza della malattia in mezzo di prospera salute, faccia rossa, turgida come di persone strangolate; eppure il salasso anzichè ristabilire la circolazione non fece che abbattere maggiormente le forze vitali, accelerando in tal modo la morte. E non solo inutile o dannosa, ma difficile fu il più delle volte in tal periodo l'estrazione del sangue; imperocchè a gocce solamente una o due once di esso poterono nella maggior parte dei casi ottenersi. Il sangue poi non si divideva in siero e crassamento, ma mostravasi, come è già stato detto, liquido, negro, vischioso. E tale era l' apparenza del sangue estratto anche da quello, di cui si ottenne la guarigione, sebbene cavar si potesse senza difficoltà la quantità ordinata. Da ciò peraltro noi conveniamo che non si esclude l'utilità del salasso nel colera incipiente, nel qual periodo anche presso di noi molti ne sostengono il valore. Ma noi possiamo raccogliere dalla pra-

tica per la città non pochi fatti i quali ne dimostrano ad evidenza il danno. Difatti presso che in ogni caso in cui nel colera incipiente noi abbiamo veduto adoperare il salasso abbiamo osservato risultare da esso assai cattive conseguenze. Ed abbiamo di più sentito narrare da un medico degno di fede, che sull' autorità di uno straniero di molto nome nell' arte nostra, egli s' indusse ad usare il salasso nei primi dodici colerici ch'ebbe a trattare, confessandoci non avere potuto salvare dalla morte neppure uno di essi.

Abbiamo peraltro osservato in alcuni pochi casi essere veramente proficuo il salasso in principio di malattia, e ciò sempre che ai primi sintomi fosse subentrata violente e disordinata reazione. Ma in tali casi, che debbono tutti riferirsi a quella forma di colera che da noi è stata chiamata febbrile, benchè la malattia conti poche ore di corso, pure essa è trapassata di già al terzo stadio, evitati i pericoli dell' algido.

Applicazione di sanguisughe, e coppe scarificate.

Di niun vantaggio nello stato algido fu pure l'applicazione delle sanguisughe, poichè non vedemmo giammai per loro mezzo diminuita l'ambascia, ed il dolore dell' epigastrio, nè prevenuto, nè

dissipato il sopore che precede di alcun poco la morte. Che anzi più di una fiata abbiamo osservato qualche insolito aggravio dei sintomi dopo la loro applicazione quando anche con evidenti indicazioni vi si fosse ricorso, e ciò principalmente si vide allorchè un gran numero di esse venne applicato, o si ottenne dopo il loro distacco un abbondevole sgorgo di sangue. Il che peraltro non fu sempre agevole, mentre o non riuscì farle attaccare, o appena succhiato poco sangue si videro distaccarsi e morire. Più utile dell'applicazione delle sanguisughe, nello stato algido si trovò esser quella delle coppe scarificate. Esse, a seconda delle circostanze, venivano poste sull' epigastrio, alla nuca, e lungo la spina, al dorso cioè o ai lombi, e riuscirono veramente proficue in sollevare gl' infermi di quel dolore molestissimo, che talvolta, come abbiamo veduto, o al dorso o ai lombi stabilivasi. Ma il loro vantaggio non sembra potersi ascrivere al pochissimo sangue che per esse estraevasi, ma, o alla leggiera irritazione della pelle, sempre proficua in tal periodo, o alla sottrazione di altri fluidi o nei vasi o fuori di essi scorrenti. Nel colera incipiente peraltro qualora fossevi un qualche forte dolore, o all'epigastrio o in qualche altra parte del ventre e si trovassero le forze vitali sufficientemente energiche noi ricorrevamo all'applicazione delle sanguisughe, e l'abbiamo trovate veramente utili. Siamo peraltro di opinione che debbasi essere anche in tal

caso assai misurati; mentre una perdita considerevole di sangue scemando inopportunamente le forze dell'organismo che preparasi alla reazione condurrebbe inevitabilmente nello stato algido. Ma siccome nel colera incipiente i dolori addominali sono mancati nella maggior parte dei casi, non vi è stato bisogno di spesso ricorrere ad un tal mezzo curativo.

Emetici.

Quando anche non ci fosse stato noto il vantaggio altrove ricavato dall' uso degli emetici in qualunque stadio della malattia, noi, seguendo sempre le indicazioni addimostrate dalla natura, ne avremmo, con pari frequenza usato. Imperocchè costantemente osservavasi che i malati in cui il vomito riusciva facile ed abbondante erano quelli che con maggior facilità superavano la malattia; soccombendo quasi tutti coloro in cui il vomito non accadeva nè spontaneo nè procurato. Quindi noi quasi in ogni caso amministrammo l' emetico subito che l' infermo fosse posto in letto, quando però questo rimedio non era stato innanzi propinato. Intorno l' uso di esso noi ci attenemmo peraltro ad alcune regole che ora passeremo ad esporre. Noi adoperammo l'emetico sempre che la lingua si mostrasse umida e presentasse quell' erta patina bianco cinerea o

fosca di cui si è parlato; usammo di preferenza la radice dipecacuana polverizzata, le cui dosi andammo progressivamente diminuendo, talchè negli ultimi giorni dell' epidemia le maggiori dosi che ordinavamo non superavano gli otto a dieci grani. E ciò per avere osservato che, nella maggior parte dei casi, quelle piccole dosi erano sufficienti a produrre il vomito, e le maggiori aumentavano l' ambascia ed il dolore dell' epigastrio; e che la reazione qualora accadeva si complicava colla gastrite. Dopo questa prima dose ordinariamente ne prescrivevamo altre assai minori di quattro, tre, od anche due grani, che ripetevamo più volte nella giornata. Allorchè per tali dosi si otteneva facile ed abbondante vomito, e specialmente se le materie comparissero tinte in verde, si potevano formare speranze di guarigione, le quali raramente andavano fallite. Nel caso poi che la lingua fosse molto arida, o che l' infermo si lamentasse di forte dolore all'epigastrio, noi ci astenemmo sempre dal prescrivere l'ipecacuana, nello stesso tempo che escludevamo dalla cura qualunque farmaco di azione stimolante od irritativa. Quando alle prime dosi di emetico il vomito non accadeva, noi non ci ostinammo a ripeterne dosi sempre maggiori, come pure vedevamo praticarsi da taluni medici; imperocchè era costante il vedere gl' infermi così curati oppressi da maggiore ambascia precipitare in peggio e soccombere. Avendo più volte sentito dire da taluni, i quali

si appoggiavano sull' autorità, forse imaginata, di medici ragguardevoli, che la frequenza del tifo nel colera dovesse ripetersi dall'uso troppo comune degli emetici, noi in alcuni casi ce ne astenemmo, vedendo peraltro in questi, come negli altri, accadere il tifo che in uno di essi fu anche mortale.

Olio.

Non fuvvi rimedio che tanto frequentemente fosse da noi adoperato quanto l' olio. Primieramente ad esso si ricorreva qualunque volta un grave dolore dell' epigastrio con insofferenza della pressione molestava l' infermo; non meno che in quei casi rari veramente in cui la lingua si mostrava arida. Anche quando si amministrava l'ipecacuana, mancando queste da noi riguardate come contro-indicazioni, veniva esso somministrato all' infermo nell' infuso di camomilla. Quando eravi dolore dell'epigastrio più spesso dell' olio di oliva veniva da noi prsecritto l' olio di amandorle dolci alla dose di due in trè once; e questo oltre riuscire meno nauseoso al palato dell' infermo era meno pesante al suo stomaco; con eguale facilità promoveva il vomito, e sembrava calmare più sollecitamente il dolore. Nella pratica particolare abbiamo più volte adoperato l' olio di oliva o di amandorle dolci in dose di quattro o più once per quelle indisposizioni di salute che sembravano indicare il

prossimo sviluppo del colera, e vedemmo in più casi dileguarsi ben presto ogni sintoma. Anche talune diarree sierose, profuse, resistenti agli ordinarii metodi di medicare si videro assai spesso cessare coll' amministrazione dell' olio. Pei quali fortunati successi da altri ancora osservati si giudicava esso veramente utile nella cura di questa malattia. Nè forse è di poca importanza il considerare che l'olio non era salito in riputazione presso i medici che dopo aversi acquistata fama di buon rimedio presso il volgo. Il quale riconoscendo in lui proprietà antelmitiche, mirava a cacciare con esso dall' intestina i lombrici, de' quali vedeva spesso alcuni uscire per ambedue le vie. Ma il vantaggio, che noi abbiamo veduto risultare dall'amministrazione dell'olio, non ci sembra potersi ascrivere all' espulsione di questi animali, che molte volte alcun disturbo non recano a quei corpi entro i quali sortirono la vita. Altri poi, presso cui non è punto dubbia la sua efficacia, si servono di questo fatto come argomento a provare la natura animata e vivente di questo contagio. Noi peraltro ci asterremo al presente dall' esternare alcuna ipotesi sul modo di agire di questo rimedio, opinando, che prima di formare alcun concetto, sia necessario con nuovi sperimenti meglio stabilire se realmente dall' amministrazione dell' olio si ottengano vantaggi, e quali essi siano.

Oppio.

Intorno l' uso dell' oppio non sono concordi le opinioni dei Medici; alcuni dei quali lo condannano, credendo che all'uso di esso debba ascriversi il passaggio del colera in tifo, altri poi si fanno a credere potere con esso solo compiere la cura di questa malattia. Noi stimando l' opinione dei primi poco fondata, amministrammo le preparazioni oppiate in più casi, e dobbiamo confessare non aver veduto il tifo più spesso succedere in questi che in altri. Non abbiamo nemmeno a vantare successi molto fortunati ottenuti per mezzo esso, benchè in varie circostanze di questa malattia sia riuscito veramente proficuo. Quando a principio dello stadio algido, o anche a stadio algido avanzato l' infermo era travagliato da grave dolore dell' epigastrio, o da ambascia l' oppio riusciva assai spesso a calmarlo, specialmente unendolo, siccome noi praticavamo, col mezzo delle mucillagini all'olio di oliva, o di amandorle dolci. Ogni qualvolta la quantità straordinaria dei liquidi che si perdevano per secesso fosse sembrato arrecare abbattimento troppo grave delle forze vitali, si praticavano con vantaggio frequenti cristieri con decotto di riso e qualche goccia di laudano liquido. In varii casi inoltre, a guisa di specifico si prescrissero dosi generose di oppio unito al calomelano; ma non ci

riuscì giammai di ottenere in tal modo alcun'alleggerimento dei sintomi.

Diaforetici.

Molte infusioni teiformi di piante aromatiche si amministrarono calde ai nostri malati collo scopo non tanto di promuovere il sudore, quanto di eccitare e rianimare le forze vitali languenti. Si adoperarono a tal fine quelle di tè, di tiglio, dei fiori di camomilla principalmente, e benchè tutte fossero prese con ripugnanza dagli infermi nullameno si trovarono utili. Fù sperimentato anche l' infuso di chenopodio ambrosoide, volgarmente detto tè americano, e benchè il risultamento non corrispondesse agli elogi che ne fece il Calderini, pure sembrò non essere agli altri inferiore. Riuscì esso talvolta in ripristinare la secrezione orinaria, e nondimeno i malati perirono. Ma siccome è degli altri infusi aromatici meno disgustoso al palato degl' infermi, e pari, o superiore agli altri in efficacia, così crediamo che possa farsene maggiore uso.

Eccitanti ed Antispasmodici.

Varii rimedii eccitanti furono adoperati nelle nostre sale dei quali passiamo a discorrere il valore. Si usò da principio la canfora della efficacia della quale tanto vantaggiosamente si era

dai medici parlato, e si prescrisse in emulsione; ma con pessimo effetto. I malati dopo averla presa furono più angosciati e lagnaronsi di dolore all'epigastrio, quando anche prima non lo accusassero. Si usò in seguito la tintura di canfora amministrandone due o tre gocce ogni cinque o dieci minuti, o sopra pezzi di zuccaro o in qualche acqua aromatica. Fù supportata dai malati senza alcuna molestia, ma di sei o sette ai quali si amministrò uno solo superò lo stato algido morendo poscia per tifo. Si adoperò la stessa tintura per crestiere in maggiori dosi, ma in casi veramente disperatissimi, e l' effetto sembrò essere quello soltanto di mantenere gl'infermi un poco più lungamente in vita.

Il liquore anodino non ebbe della tintura di canfora migliore risultamento.

L' acqua di cannella sola od unita ad alri medicamenti, parimenti eccitanti non si trovò di alcun profitto. Essa era tanto molesta ai malati quanto la canfora, e produceva ambascia e gastralgia.

Il vino ricercato con avidità da taluni infermi non prestò loro alcun soccorso, anzi sembrò peggiorare lo stato di alcuni che già parevano migliorati.

Fra i tanti rimedi a cui si diè mano non fu trascurata l' asa fetida: essa venne prescritta o in bocconi o sciolta nell' olio di oliva e l'effetto sembrò da principio evidentemente buono. Ma suc-

cessivi sperimenti diminuirono l' opinione che ne avevamo concepita, e venne in seguito dimenticata.

Fra gli eccitanti noi usammo con maggior costanza l' acetato di ammoniaca o spirito di minderero, e questo tanto unito a qualche grato siroppo, quanto nelle bibite diaforetiche. Ogni volta che non fossevi gastralgia violenta noi lo prescrivemmo anche con qualche larghezza, ed il buon' effetto fu così evidente, ed indubitato che non ne tralasciammo giammai l' uso. Adoperammo anche l'ammoniaca liquida, diluita nell'acqua di melissa ed addolcita con siroppo di menta; ma due volte soltanto, se non erriamo; i malati superavano lo stato algido, in cui già stavano per soccombere, ma morirono in quello di tifo da cui non fu speranza di salvarli per mancanza di quegli argomenti che riuscivano in questo stato più convenevoli.

Le lodi prodigate all' ossido di zinco indussero pure noi ad usarne. Esso venne adoperato nel più pronunciato stadio algido alla dose di venti grani; la quale poche volte poterono gli infermi consumare intieramente, che quando anche la malattia si prolungò fino a tanto, nullameno i malati soccombettero nello stesso periodo algido. Nè migliori di questi furono i risultamenti che si ottennero dall' ossido di bismuto che alcune volte fu adoperato anche in vista di frenare qualche vomito ostinato e strabocchevole.

Tonici ed Astringenti.

Si usarono nello stato algido i decotti di china e valeriana, e soli, ed insieme combinati, coll' aggiunta di qualche goccia di liquore anodino; ciò che tutto al più potrebbe loro attribuirsi sarebbe di aver prolungato di qualche ora la vita degl' infermi. Si adoperò anche il solfato di chinina in varie forme. La ragione di ricorrere a tal rimedio fu la complicazione del colera colla febbre intermittente, ed in questo caso, o combinato alle mucillagine se vi erano dolori di ventre, o agli astringenti se molta diarrea, riuscì di grandissimo vantaggio. I buoni effetti osservati in questi casi c' indussero ad usarne in altri scevri di complicazione. Ma non essendo questi stati in gran numero non possiamo con tutta sicurezza stabilire il valore assoluto di questo rimedio. Ci sembrò pertanto che lo stadio algido non sopravvenisse in questi casi, ma lo stato tifoide non fu nè prevenuto, nè fatto più mite; ed abbiamo ragione di credere che le vie gastriche ne rimanessero irritate, imperocchè si vide insolitamente molta aridezza e rossezza di lingua, continuando lungamente la diarrea.

A due soli mezzi astringenti noi abbiamo avuto ricorso nelle nostre sale: all' elettuario diascordio, ed alla radice di ratania, e sì l' uno

che l'altro hanno benissimo corrisposto all'indicazione che ci eravamo prestabilita. Ed in quei casi in cui la diarrea strabocchevole sembrava essere la cagione precipua del vitale avvilimento l' estratto di ratania usato per crestiere fu assai proficuo.

Ghiaccio.

Si fece nella nostra sala un grandissimo uso tanto di ghiaccio, che di bevande fredde e ghiacciate, senza peraltro che si vedesse da tal pratica risultare alcun vantaggio reale e positivo. Nel colera incipiente stimando che il suo uso si opponesse alle indicazioni dettate dal metodo razionale, diminuendo il vomito, ch' era quasi sempre scarso, ed arrestando o diminuendo la traspirazione, non era da noi giammai ordinato. Ci occorse però di vederlo da altri medici in tal periodo usato, e pei risultamenti ottenuti rimanemmo nel nostro parere vie meglio confermati. Nello stadio algido della malattia altro vantaggio dall' uso del ghiaccio non si ricavava, che quello di sodisfare il desiderio degl' infermi che ardentemente lo bramavano. In alcuni casi peraltro a noi sembrò vedere aumentata dall' amministrazione di esso la sensazione di ambascia e di stringimento che molti infermi soffrivano ai precordii. Nello stesso stato algido abbiamo usato le frizzioni di ghiaccio sulle membra; ma non abbiamo ve-

duto giammai sviluppare per questo mezzo una reazione.

Dei vantati Specifici.

Durante il corso dell' influenza colerica in Roma varii rimedi, composizioni segrete, ed altre sostanze di uso insolito e straordinario in medicina vennero di ora in ora volgarmente celebrate come efficaci nella cura di questa malattia. Non ostante che fossevi pochissima speranza di trovare in esse il tanto desiderato specifico pel colera, pure noi ci credemmo obligati nella nostra situazione di sperimentarle. Non avendo alcuna di esse corrisposto agli elogi che se n' erano fatti non sembra necessario il parlare partitamente di ciascuna, bastando il render noto al publico che nulla mancò ai nostri sperimenti per renderli concludenti (1). Vogliamo peraltro separare dal novero di questi rimedi affatto inutili, un composto dei bicarbonati di salicina, soda, ed ammoniaca con ipersolfuro d' idrargirio ed oppio il quale veniva somministrato in bocconi sostenendone l' azione con bibita contenente presso a poco gli stessi ingredienti. Infatti di sette individui che ne presero tutti affetti di colera assai grave, due ne andarono

(1) Oltre i segreti furono soggetti di tali sperimenti anche il sugo di cipolla ed il carbone.

salvi, e ciò che merita osservazione, la reazione fu in essi assai mite ned' accompagnata da alcun sintoma imponente.

Rimedi esterni.

Il bagno caldo generale siccome difficilmente potea prepararsi così raramente fu adoperato nello stato algido, in cui l'occassione sfuggevole richiedeva pronti ed efficaci rimedi. Ci dispiace però di non potere coi fatti confermare l'opinione che di esso avevamo concepita. Il bagno caldo generale di acqua avente in soluzione dell'idro-clorato di soda fù due sole volte da noi adoperato in casi veramente disperatissimi. Non ostante che ambedue morissero pure in uno di essi si osservò dopo il bagno un miglioramento notabilissimo. S'inalzò in fatti la temperatura, si rianimò il polso, comparve abbondante sudore; ma a questo stato continuato circa dodici ore subentrò nuovamente l' algido, e nulla giovò un secondo bagno salato. Avremmo volentieri tentato un qualche altro consimile sperimento, per meglio chiarirci sull'effetto del bagno salato, ma per ciò che da principio abbiamo esposto non ci fù possibile. I bagni parziali della medesima soluzione sono stati da noi più volte adoperati nella pratica particolare, e sembra, a vero dire, con qualche vantaggio. Spesso infatti da simili bagni delle mani e delle antibraccia vedemmo menomata l'ambascia, e ristabilito il calore delle

estremità superiori, ed anche rianimato il polso.

Gli effetti immediati che risultano dal bagno di vapore avevano portato il publico nell'opinione che esso riuscir dovesse di grandissima efficacia nel trattamento di questa malattia. E siccome non ostante i cattivi risultamenti altrove ottenuti con tal mezzo curativo, non era l'opinione a loro favorevole affatto mancata, così fù mestieri che anche noi gli adoperassimo. Cinque malati vi furono assoggettati, i quali erano già nel colmo dello stato algido. A tutti fù di esso insopportabile l'applicazione, ed allorchè sopravvissero qualche ora non poterono volontariamente indursi a ripeterlo. Che tutti trovavansi infatti dopo il bagno oppressi da maggiore ambascia, il freddo anzichè diminuire aumentava, e sembrava che in ciascuno si affrettasse l'ora del morire. Dopo tali sperimenti noi ci credemmo obligati a desistere dal tentarne altri.

Le frizioni o con panni di lana, o con spirito di vino canforato riuscivano a calmare prontamente il più incommodo dei sintomi colerici, i crampi. Ma questi, cessata appena la frizione, o poco dopo, ritornavano egualmente molesti. Inoltre siccome cessati i crampi nulla diminuiva l' intensità e la gravezza della malattia, così noi abbiamo riguardato le frizioni come un mezzo quasi onninamente palliativo. D'altra parte poi per usarne convenientemente sarebbe stato necessario per ogni infermo un' assistente, il che era nel nostro ospedale impossibile. Queste sono le ra-

gioni perchè noi abbiamo così raramente fatto uso delle frizioni.

Pochi sono stati gl'infermi che abbiamo trattato a cui non siano stati applicati una o più volte degli empiastri di senape. Noi gli applicavamo quasi in tutte le parti lasciando ordinariamente le piante de' piedi in cui la pelle callosa non prometteva un'azione pronta ed efficace. Si principiava ad applicarne alle sure che tutta ne comprendessero l'estenzione, dipoi alle cosce, e se grave era lo stato algido nei due luoghi si ponevano contemporaneamente applicandone alcune volte anche un quinto sul basso ventre. Nè le braccia e le antibraccia erano risparmiate, se dopo aver agito sull' estremità inferiori eravi bisogno di nuove irritazioni. Furono anche applicati sul dorso della mano sopra il quale spiegarono un'azione più pronta e più energica. I vantaggi che da essi ricavavansi erano in primo luogo quello di togliere i crampi sempre insopportabili all' infermo: in secondo luogo nello stato algido richiamavano il calore alle membra assiderate, ed eccitavano e spronavano la natura alla reazione. Il senapismo applicato sul basso ventre toglieva quasi sempre il molesto dolore all' epigastrio, e si mostrava più degli altri efficace in promuovere la reazione.

Anche i vescicanti si adoperarono con molto vantaggio, ma la loro azione non essendo così pronta il più delle volte si dette la preferenza ai senapismi.

Essi però riuscirono in calmare i crampi quasi quanto questi.

E pel bisogno, in cui spesso ci trovammo, di esterne irritazioni pronte ed efficaci, si ebbe taluna volta ricorso all' ustioni per mezzo dei ferri roventi. Ma un rimedio cotanto doloroso non avemmo coraggio di ripetere mancati di buono effetto i primi sperimenti.

Da ciò che siamo venuti fin quì esponendo sul valore di ciascun rimedio posto in uso nelle nostre sale, sul modo con cui si amministrava, e sulle circostanze in cui si adoperava chiara risulta l' idea del nostro metodo di medicare il colera. Esso avea per iscopo nella malattia incipiente, di cui pochissimi casi abbiamo avuto a trattare, di espellere quanto più presto si potesse il fomite contagioso; in malattia avanzata poi di sorreggere le forze vitali incitando la natura a validamente reagire. Il che se fortunatamente si otteneva, la cura in seguito cambiava adattandosi alle varie forme che la reazione prendeva.

1° Nei pochissimi casi in cui accadeva una reazione semplice, che noi abbiamo denominato sinoca, il metodo di cura era quasi assolutamente espettativo. Si continuavano le bibite calde diaforetiche; e quando la reazione sembrava giustamente pronunziata si permettevano anche le bevande temperanti e fresche. Raro sommamente in questa reazione era il bisogno di estrarre sangue, ed allora soltanto che ad un polso pieno e

forte si univano i segni di qualche locale congestione. E nella valutazione di questi sintomi conveniva essere ben cauti, imperocchè più di una volta alla sanguigna non assolutamente necessaria abbiamo veduto succedere l' abbattimento vitale ed il ritorno allo stato algido.

2° Nella reazione con enteritide conveniva essere solleciti nell'applicazione delle sanguisughe sull' addome, o ai vasi emorroidali, nel qual luogo riuscivano più proficue, ripetendo queste applicazioni quante volte i sintomi dimostrassero continuare od accrescere la stessa condizione morbosa. Di eguale vantaggio, e forse anche maggiore erano in tali circostanze i bagni caldi generali, che vesivano talvolta anche ripetuti. Conveniva nello stesso tempo conservare il ventre aperto col mezzo dei crestieri emollienti, e quando col loro soccorso si ottenevano delle scariche di bile verde faceva d'uopo ricorrere agli ecoprotici oleosi.

3° Nella reazione da noi chiamata biliosa ci furono sempre di scorta le tendenze addimostrate dalla natura. É per questo che quando continuava la oppressione alla ragione epigastrica con qualche dolore e propensione al vomito, si ripeteva qualche refratta dose di emetico; altrimenti si aveva ricorso agli eccoprotici oleosi. E tale fù il vantaggio di questa maniera di medicare che più di una volta il delirio si vide cedere dopo che l'infermo aveva cacciata per vomito o per secesso un' abbondevole quantità di bile intensamente

verde. Conveniva nello stesso tempo speguere la sete ardente che molestava gl'infermi con bevande abbondanti subacide fra le quali principalmente convenivano le tamarindate. Quando per questa colluvie di bile che scaricavasi nel tubo intestinale si mostravano dolori assai molesti nel basso ventre conveniva anche l' applicazione di sanguisughe principalmente ai vasi emorroidali. Spesso alla cura diretta di questa specie di reazione conveniva aggiungerne altra palliativa del singhiozzo che rendevasi talvolta oltre ogni dire molesto. Gli eccoprotici e gli emetici richiesti in questa specie di reazione alcune volte riuscivano a vincerlo, ma molte altre furono inefficaci. Si ricorreva allora al ghiaccio; ma il più delle volte senza il minimo frutto. Varie maniere di sedativi si ponevano in uso, le preparazioni oppiate, il giusquiamo, l'acqua coobata di lauroceraso; ma l' ultima soltanto riusciva utile alcune fiate. Si adoperarono ancora gli ossidi di zinco e di bismuto, ma si sperimentarono piuttosto dannosi che utili. Dopo simili tentativi, per ragioni facili a comprendersi, si ebbe ricorso ai preparati mucillaginosi. Si amministrò il decotto bianco di Sydenham più volte il giorno, ed il decotto di orzo gommoso per bevanda ordinaria; e quasi in ogni caso dopo uno o due giorni di questo trattamento il singhiozzo cessava.

4° A curare con isperanza di successo il tifo colerico, non meno micidiale che lo stato algido,

faceva d' uopo attendere ai primi sintomi i quali indicavano il passaggio del colera in questa forma di reazione. Intendiamo parlare della sonnolenza, della difficoltà di sollevare le palpebre, della iniezione della congiuntiva, e del turgore dei vasi succutanei del capo. Quando questi sintomi si mostravano col principio di una reazione, e tanto più se apparivano a reazione già spiegata, era necessario applicare immediatamente un certo numero di sanguisughe dietro i processi mastoidei proporzionando il sangue che si estraeva allo stato delle forze vitali. E siccome erano queste nella maggior parte dei casi piuttosto manchevoli, conveniva allo stesso tempo irritare la pelle delle estremità inferiori con vescicanti o senapismi, e somministrare internamente qualche tonico od eccitante. Imperocchè siccome era anche necessario assai spesso ripetere l' applicazione delle sanguisughe o al luogo stesso o alle tempia così colla prudente amministrazione di tali rimedi si rendevano esse sufficienti a sopportare queste locali sottrazioni. Nè la picciolezza del polso, nè la sua ordinaria lentezza devono imporre al medico e fargli trascurare una tal via curativa. Imperocchè l' esperienza ci ha dimostrato che tutti gli altri rimedi senza di esso non valgono a salvare l' infermo; o niuna delle maniere di levar sangue può essergli sostituita. Infatti l' applicazione delle coppe scarificate, il salasso dalla giugulare e dal braccio non riuscirono di alcun

profitto; chè anzi questi due ultimi, meno il caso, sommamente raro, di pienezza e vigore del polso riuscirono dannosi. I tonici che di preferenza abbiamo adoperato sono stati i decotti di china e valeriana o soli o con qualche goccia del liquore anodino. Le limonee nitriche da qualche pratico molto lodate non apportarono alcun vantaggio ai nostri infermi.

Additato il metodo di medicare convenevole a ciascuna specie di reazione noi ci troviamo al termine di ciò che avevamo a dire sul trattamento di questa malattia. Nell' esposizione del quale egualmente che nella prima parte di questo scritto riguardante i sintomi speciali appalesati dal colera in Roma noi ci siamo studiati di dare una storia genuina di quanto avevamo osservato. Dopo ciò stimerà taluno necessario che noi ora passiamo a qualche considerazione ed indagine sulla maniera di agire del contagio colerico, non meno che sulle cagioni che modificarono presso di noi la malattia. A giustificare il nostro silenzio su di questi due punti basterebbe già l' esporre che essendoci proposti del nostro lavoro un soggetto totalmente pratico non ci correva quindi alcun' obligo d' inoltrarci in simili ricerche. Non vogliamo peraltro dissimulare averci dissuaso dal toccare anche leggiermente il primo argomento, le grandi non solo, ma insuperabili difficoltà che in esso abbiamo ravvisate. Nè questa nostra asserzione giudicherà esa-

gerata chi si rechi a memoria quanto infruttuosamente già per venti anni si occuparono intorno questo argomento Medici sommi sotto ogni aspetto. Infatti, tranne ciò che si conosce intorno gli effetti generali e comuni di questo contagio, il resto è escuro od incognito. Imperocchè dei concetti che si sono finora al publico presentati, separando i più assurdi, gli altri o sono così generici che di un punto non avanzano il nostro sapere, o sono così oscuri che meglio considerati ci conducono finalmente a confessare la nostra ignoranza sul modo di agire di questo contagio. Ed in prova di ciò noi faremo trascorsivamente osservare che qualunque opinione si imprenda a seguire, sempre è forza supporre in esso una qualche attività specifica, cioè arcana ed impenetrabile secondo le attuali cognizioni di fisica animale. Ed in vero non un' azione irritativa o disturbante, non una ipostenizzante, nè tampoco l'unione di entrambe si troverà bastevole a spiegare la sindrome del colera. Ma non solamente la maniera d' impressionare la fibra è oscura o dubbia, ma anche la parte sù cui l'impressione primitivamente o esclusivamente si esercita. Alcuni a mano restringerne e particolarizzarne l'azione ad un sistema o ad un'apparecchio o soltanto ad alcune porzioni, studiandosi poi di spiegare con ingegnosi ragionamenti l'alterazione di altri sistemi od apparecchi per mezzo di consensi o di successioni morbose. Ma noi fortemente dubbitiamo che le loro ragioni

siano concludenti; imperocchè in qual modo riuscirono eglino a provare che il contagio non vada materialmente ad investire quelle parti che soltanto per consenso credono disturbate? Ed infatti se il corpo umano per quella sorprendente riproduzione dei germi colerici, la quale sembra effettuarsi nel tubo gastro-enterico diviene esso stesso un centro di emanazione di questi, è forza il sospettare che tutte le parti dell' organismo ne abbiano sostenuto la presenza. E la somma loro tenuità porterebbe quasi ad opinare che non abbiano bisogno di vasi per essere presi e condotti; ma a guisa d' imponderabili penetrino ed abbandonino il corpo. Ne verrebbe quindi per conseguenza che i varii sistemi od apparecchi a seconda delle loro disposizioni se ne mostrerebbero attaccati. E da ciò si spiegherebbe con molta naturalezza perchè essendo il sistema nervoso dei romani eccessivamente mobile ed impressionabile sia riuscito presso di noi così commune e funesto il passaggio in tifo, e così frequenti i casi rapidamente mortali i quali, come risulta da sintomi esposti, dal primitivo attacco dell' encefalo e dei nervi sembrano derivare. Perlochè volendo entrare a discutere il secondo punto, che trovasi maggiormente connesso col nostro lavoro noi ci troveremmo dispensati dal prendere in considerazione le condizioni atmosferiche e telluriche, le quali alla fin fine abbiamo comuni con altri luoghi che appena furon tocchi dalla malattia, o i-

altre forme la sperimentarono. Ma qui porremo fine a questo ragionamento per non oltrepassare i limiti del nostro disegno, il quale è stato di esporre soltanto un' opinione assoggettandola di buon grado a qualunque modificazione, che la ragione o l' esperienza mostrerà necessario di farvi.

FINE.

NIHIL OBSTAT

Carolus Porta Censor Dep.

IMPRIMATUR

F. D. Buttaoni S. P. A. Mag.

A. Piatti Archiep. Trap. Vicesg.